



## Medienkonferenz des SGB vom 5. Juni 2020

### Die Aufwertung der Gesundheits- und Betreuungsberufe ist essenziell für einen starken Service Public

Katharina Prelicz-Huber, Präsidentin VPOD und Nationalrätin GRÜNE

Die Coronakrise zeigt überdeutlich, wie wichtig und lebensrettend ein qualitativ guter Service Public in allen Regionen ist, der schnell, flexibel und kompetent Unterstützung bieten kann. Niemals war die Bedeutung der – hauptsächlich von Frauen geleiteten – Betreuung und Pflege, des Gesundheitspersonals offenkundiger: sie ist systemrelevant. Deutlich sichtbar wurden aber auch die Lücken und die Unterbewertung dieser Berufe.

Teile des Gesundheitspersonals kämpften wochenlang mit langen Arbeitstagen und vielen Überstunden um das Leben der COVID-19-Patient\*innen, riskierten dabei die eigene Gesundheit, weil es zu Beginn gar an Schutzmaterial mangelte. Zum Dank hob der Bundesrat per Notverordnung das Arbeitsgesetz für das Gesundheitspersonal auf, obschon im gesetzlichen Rahmen 60 Std. pro Woche möglich sind! Es brauchte hartnäckiges Intervenieren, damit seit 1. Juni das ArG wieder gilt. Der VPOD fordert schon wiederholt, dessen Gesundheitszustand systematisch zu erfassen, regelmässig Bericht zu erstatten und endlich für die massive Belastung der vergangenen Wochen mit einer Entschädigung von einem 14. Monatslohn zu reagieren. Klatschen genügt nicht!

Was der VPOD seit Jahren moniert, wurde schon zu Beginn der Krise sichtbar: Es fehlt an qualifiziertem Personal, insbesondere in der Intensivpflege und in den Heimen. Das sind Folgen jahrelanger Sparmassnahmen bzw. der Einführung von Wettbewerb im Gesundheitswesen. Trotz der ausserordentlichen Belastung in der Intensivpflege wurden gleichzeitig andere Bereiche stillgelegt; dieses Personal war zeitweilig ohne Arbeit. Es ist das auf Konkurrenz basierende Gesundheitssystem, das diesen Unsinn befördert. Eine konsequente Koordination auf Kantons- und Bundesebene zusammen mit den Gesundheitseinrichtungen hätte ermöglicht, die Versorgung in Übereinstimmung mit dem Arbeitsgesetz zu organisieren. Zukünftig ist dies dringend – nicht nur weil die Krise in den Alters- und Pflegeheimen mit vielen COVID-19-Erkrankten noch nicht überstanden ist.

### Kein Back-to-normal, sondern endlich volle Anerkennung des Gesundheitspersonals

Die Gesundheitsberufe sind systemrelevant. Das muss Niederschlag finden in der Politik! Seit Jahren drehen sich die Gesundheitsdebatten nur um Kosten. Die Einführung von Fallpauschalen hätte Kosten senken sollen. Stattdessen wurde massiv auf dem Buckel des Gesundheitspersonals gespart, während die Kosten und die Krankenkassenprämien weiter stiegen und Teile der Gesundheitsversorgung zu einem lukrativen Milliardenmarkt umgebaut wurden. Aber nicht ins Gesundheitspersonal, sondern in luxuriöse Infrastruktur für Gutbetuchte und administrative Prozesse wird investiert. Für die Kernaufgabe, die Pflege und Betreuung kranker und betagter Menschen, steht immer weniger Zeit und Geld zur Verfügung. Besonders betroffen ist die Langzeitpflege. Die öffentliche Finanzierung ist völlig ungenügend. Für die Bewohner\*innen sind Alters- und Pflegeheime teuer in öffentlichen und sehr teuer in privaten Institutionen. Trotzdem sind die Löhne und Anstellungsbedingungen oft schlechter als im Spital. Die hohen Heimkosten animieren zur privaten 24-Std-Betreuung mit nicht selten unwürdigsten Arbeitsbedingungen.

Politisch gewollt ist die Verlagerung von stationären auf ambulante Strukturen. Die gemeinnützige Spitex steht unter Druck, da sie für diesen Strukturwandel weder bereit noch genügend finanziert ist. Zudem wird sie von gewinnorientierten privaten Spitexfirmen konkurrenziert, die dank schlechteren Arbeitsbedingungen und Löhnen billigere Leistungen anbieten können.

Folgen dieser verfehlten Gesundheitspolitik sind eine Berufsausstiegsquote von fast 50%, eine sehr tiefe durchschnittliche Verweildauer und ein teilweise dramatischer Personalmangel. Ohne

den grossen Einsatz der ausländischen Pflegekräfte, darunter viele Grenzgänger\*innen, hätten wir während der Pandemie eine drastische Unterversorgung erlebt.

Klar ist: es braucht dringend eine Aufwertung der Pflege- und Betreuungsberufe mit Investitionen in die Aus- und Weiterbildung und die Löhne. Selbstverständlich muss sein, dass endlich alle Institutionen die Umkleidezeit als Arbeitszeit anrechnen. Bessere Lösungen braucht es bei der Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben und bei den Renten – der VPOD fordert eine volle Altersrente mit 60. Kein zusätzlicher Franken wurde bisher in Aussicht gestellt!

### **Politik muss bei der Finanzierung des Gesundheitswesens über die Bücher**

Die Coronakrise hat die systemischen Mängel im Gesundheitswesen sichtbar gemacht. Es ist paradox, wenn ausgerechnet die Privatspitäler wegen dem verordneten temporären Stopp von Wahleingriffen Kurzarbeit und damit staatliche Unterstützung beantragten, die im Normalbetrieb über die Zusatzversicherungen gutes Geld verdienen. Umso stossender ist, dass viele das Personal nach Wiederaufnahme des Normalbetriebs zum Abarbeiten von Minusstunden zwingen wollten!

Durch die Krise hatten die Spitäler massive Mehrausgaben durch die kostspielige Aufrüstung der Intensivstationen und der COVID-Behandlungen und Mindereinnahmen wegen dem Behandlungsstopp, schweizweit geschätzte 2.5 Mia Fr. Diese Fehlbeträge müssen durch Bund und Kantone und keineswegs über Prämienfelder finanziert werden. Die Prämienbelastung der Haushalte ist ohnehin schon zu hoch, maximal verträglich wären 10% des Haushaltsbudgets.

### **Zeit für Reformen!**

Ein breites, bedarfsgerechtes ambulantes und stationäres Angebot in Betreuung und Pflege im Service Public mit guter Entlohnung und Arbeitsbedingungen statt Privatgewinn; eine soziale Finanzierung der Grundversicherung statt Kopfprämie; genügend Ausbildungsplätze für Fachpersonal im Inland: Das sind langjährige Forderungen, die mit Corona an Virulenz gewonnen haben. Die Pflege- und die Prämientlastungs-Initiative müssen umgesetzt und das Tarmed-System (ambulanter Bereich) und die SwissDRG-Fallpauschalen (stationärer Bereich) überarbeitet werden. Sie verursachen Fehlanreize zur Über- und Unterversorgung! Beides ist teuer, Überversorgung, weil unnötige Operationen durchgeführt und Unterversorgung, weil Nötige nicht vorgenommen werden – mit Folgekosten. Und selbstverständlich braucht es dank Vorsorgedenken eine Produktion lebensnotwendiger Medikamente und Schutzmaterial im Inland!

### **Auch die Kinderbetreuung muss im Zentrum der Ausstiegsstrategie sein**

Der Bundesrat hatte zwar richtigerweise entschieden, dass die Kinderbetreuung zur Grundversorgung gehört und ein Grundangebot aufrecht erhalten bleiben muss. Die finanziellen Konsequenzen dieser Entscheidung wurden aber erst spät erkannt und ungenügend angepackt: Die Branche ist überwiegend privatwirtschaftlich organisiert und wird grossmehrheitlich durch Elternbeiträge finanziert. Diese Zahlungen blieben im Lockdown aus, die Existenz von vielen Kitas ist gefährdet. Wenn es zu einem Angebotseinbruch kommt, wird sich das negativ auf die Frauenerwerbstätigkeit und damit auf die ganze Wirtschaft auswirken.

Das Betreuungsangebot muss daher erhalten bleiben und ausgebaut werden. Es braucht Stützmassnahmen für Betriebe, welche von Schliessungen und Konkursen bedroht sind. Es braucht Massnahmen zur Gewinnung von zusätzlichem Personal, gegen eine Abwanderung von Fachkräften und für eine Aufwertung des Berufes mit besseren Löhnen und Arbeitsbedingungen. Ausserdem braucht es eine Ausbildungsoffensive, u.a. durch Beiträge an ausbildende Betriebe. Und schliesslich muss die familienergänzende Kinderbetreuung als Teil des Bildungssystems verstanden und wie dieses behandelt werden. Sie muss für die Eltern als Service public kostenlos sein.